



TITLE:

皮脂腺々腫の1例

AUTHOR(S):

池上, 潔

CITATION:

池上, 潔. 皮脂腺々腫の1例. 日本外科宝函 1959, 28(2): 657-659

ISSUE DATE:

1959-03-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206772>

RIGHT:

子の口蓋腺の夫々に発生した良性混合腫瘍の3例を経験したので其の臨床及び組織学的所見を報告した。

2) 発生場所に相当して、耳下部、顎下部、口腔内に夫々6年から10年に亘つて存在し、徐々に増大して来た無痛性腫瘍を主徴候とした。

3) 病理組織学的に検索した結果何れも良性唾液腺混合腫瘍であつて、第1例は上皮腫部を主とせるもの、第2例は上皮腫部、粘液腫部及び類軟骨部を含むもの、第3例は粘液腫部を主とせるものであつた。

擧筆するにあたり、3症例の組織所見について御教示を賜つた京都大学病理学教室、翠川助教授に深甚の謝意を表する。

文 献

- 1) Buxton, R. W. et al: Tumors of the Parotid Gland. *Laryngoscope*, **59**, 565, 1949.
- 2) Benedict, E. B. et al: Tumor of the Parotid Gland, *Surg. Gyn. Obst.*, **51**, 626, 1930.
- 3) Gaston, E. A. et al: Adenolymphoma of the parotid and submaxillary salivary glands. *Ann. Surg.*, **123**, 1075, 1946.
- 4) Kirklin, J. W. et al: Parotid Tumors, *Histopathology, Clinical Behavior, and End Results.*

- Surg. Gyn. Obst.*, **92**, 721, 1951.
- 5) 川上与一郎: 若年者に見られたる癌腫化せる耳下腺腫瘍の1例. *臨床外科*, **8**, 448, 昭28.
- 6) 小池透, 他: 顎下唾液腺混合腫瘍の1例. *臨床外科*, **10**, 1031, 昭30.
- 7) 小沢理, 他: 耳下腺混合腫瘍の2例. *耳鼻咽喉科*, **23**, 29, 昭26.
- 8) McFarland, J.: Three hundred mixed tumors of the salivary gland, of which sixty-nine occurred. *Surg. Gyn. Obst.*, **63**, 457, 1936.
- 9) 宮地徹, 他: 臨床組織病理学(唾液腺の病変, 太田邦夫) **203**, 昭31.
- 10) 中川一郎: 放射線療法を施行せる耳下腺悪性腫瘍の5例. *耳鼻咽喉科*, **21**, 447, 昭24.
- 11) 太田邦夫: 唾液腺腫瘍について(形態学の問題を中心に). *臨床病理*, **3**, 203, 1955.
- 12) 大崎克彦, 他: 軟口蓋に発生せる混合腫瘍の1症例. *外科*, **16**, 132, 昭29.
- 13) Patey, D. H.: The treatment of parotid tumors in the light of a pathological study of parotidectomy material. *Brit. J. Surg.*, **XLV** 477, 1958.
- 14) Porter, C. A. et al: Malignant tumor of the parotid gland with analysis of a case. *Surg. Gyn. Obst.*, **38**, 336, 1924.
- 15) Willis, R. A.: *Pathology of tumours*. 1948.

皮 脂 腺 々 腫 の 1 例

京都大学医学部外科学教室第2講座 (青柳安誠教授 指導)

池 上 潔

(原稿受付 昭和33年11月12日)

A CASE OF CUTIS ADENOMA

by

KIYOSHI IKEGAMI

From the 2nd Surgical Division, Kyoto University School of Medicine
(Director: Prof. Dr. YASUMASA AOYAGI)

Lately we examined a patient who developed an intumescence of indolence on the left cheek which is clinically reminiscent of lymphangioma, by obtaining a test split-thickness specimen for histological checkup. The result was that it turned out to be an adenoma sebaceum.

1. ま え が き

われわれは最近顔面左頬部に無痛性腫張をきたし、臨床的に Lymphangiom. を思わしめた患者について試験的切片の組織学的検索の結果、皮脂腺々腫 Adenoma sebaceum であった1例を経験したので若干の考察を加えて報告する。

2. 症 例

患者：27才の男

主訴：左頬部の無痛性腫張

家族歴：特記すべきものはない。

既往症：昭和28年11月、ネフローゼに罹患し現在尚治療中であり、さらに昭和29年4月尿結石の排出をみたことがある。

現病歴：幼時自転車乗用中転倒して、左頬部を打撲負傷したが、間もなく一旦治癒した。その後何等障害なく経過したものの、昭和25年左頬部に胡桃大の腫瘤を生じたのに気付いた。腫瘤は全く無痛性に経過したが、左頬部は漸次瀰漫性に腫張し、昭和29年1月（約1年半前）には左眼下部の腫瘤が増大したので本院で診察を受けた。併し無痛性のためにその後は放置していた。その間腫瘤は一時的に縮小したこともあったが、昭和29年9月頃から左頬部の瀰漫性腫張は、左口角の高さまで及ぶようになった。

現症：

全身所見：体格、栄養中等度、顔色及び可視粘膜蒼

白、脈搏、呼吸及び胸部臓器に著変はない。血圧最高148、最低68、

局所々見：Fig. I. II. のように左下眼瞼部、左頬部左下顎部に及ぶ鵝卵大以上の瀰漫性の腫張があり、皮膚には異常着色を認めないが鼻を中心に蒼白褐色の斑を数箇認める。毛細血管の拡張なく、全体として弾力性軟、腫張部中央やや上方寄りに、皮下に約拇指頭大弾力性硬と思われる腫瘤を触知。腫瘤の周囲は、腫張皮膚肥厚のため境界は不鮮明であるが、圧痛及び基底との癒着は認めない。腫張部の局所体温上昇はない。

血液所見：赤血球205万、白血球5800、血色素含量38%、（ザーリー氏法）、白血球百分率、（中性嗜好白血球48%、内桿状核細胞15%、分葉核細胞33%、酸性嗜好白血球22%、塩基性嗜好白血球2%、リンパ球25%、大単核球5%、赤血球沈降速度（ウェスターグレン法）1時間152、2時間158、ワッセルマン反応、ザックス反応共に陰性、全血比重1046、血清比重1020

尿所見：アルカリ性、尿量平均 1200、比重1.025、蛋白3%（エスバッフ氏法）沈査に赤血球、白血球、腎上皮細胞、円柱を多数認める。

肝機能検査：コバルト、カドミウム共に強度左側反応を示した。

腎機能検査：effective renal plasma flow は30.3cc/mで正常の約5.2%、effective blood flow は40.6cc/mで正常の約4.1%、glomerular filtration rate は9.0 cc/m で正常の約7.3%で腎機能の高度低下を認め、血清ナトリウム348mg%、カリウム20.3mg%血中尿素含量60.0mgで、既に尿毒症を考えるべき数値を示した。

以上のような状態であるので直ちに手術的侵襲を加えることは危険と考え、まず試験的切片を採取するととどめた。

その組織学的所見は、類円形の脂腺細胞様胞巣が存在し、各々のものは円形細胞浸潤高度の結締組織により分たれている。この変化は限局性で周囲に浸潤性増殖傾向は認められなかった。（Fig. III. IV.）

3. 考 察

脂腺の肥大乃至増生、脂腺の母斑或いは腫瘍はそう稀な疾患ではなくこれに関する文献も亦かなり多く、



Fig. I



Fig. II

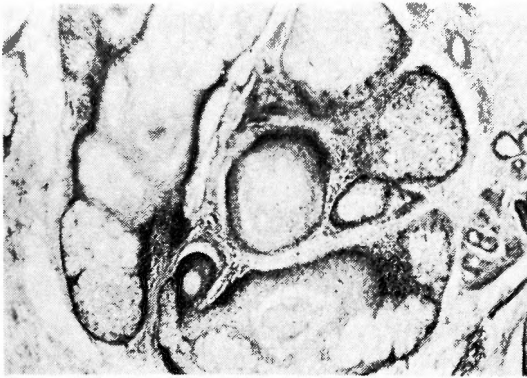


Fig. III

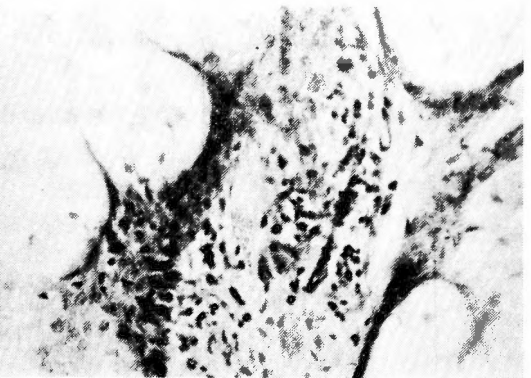


Fig. IV

その成因及び種別については著しい意見の相違があつて、明瞭な概念をととのえることは困難である。皮脂腺々腫という概念も、多くの専門家の討論の対象となつたが、太田氏は『プリングル氏やバルゼ氏が典型的であるとしているものは、皮脂腺々腫とは見做しえぬとしその他に皮脂腺々腫という名をもつて呼び得る腫瘍があると考えられる』というようなことを述べ、さらに「所謂限局性皮脂腺々腫（モンチ氏）にしても、これを皮脂腺々腫でないという人があつて、その分類上の所属の判定は難しいが、併しその症例か乃至それに類するもののうちには眞の皮脂腺々腫が存在すると考えられる」と述べている。

症状は Kothe 氏に従うと、これは全く良性の腫瘍で極めて緩慢に増大し、且つ何等自覚的症状を伴わない。常に限局性で皮膚には著明な変化を來たさず、潰瘍も作らず、また一旦切除すれば再発せぬものである。豌豆大乃至鶏卵大の孤立性腫瘍としてくる他に、比較的小きな発疹が広面に簇生することがある。此の場合左右対称的な排列を示さない。身体の色々の部に來得るがその好発部位は顔面であると述べている。

Pautrier 氏は1932年とその翌年に（31才の男、他の例は43才の女、いずれも頭頂部右側で毛髪を欠く）2例を報告し、その男子にきた1例では、上皮腫性のところは少しもなく、それに反して異常に高度の脂腺の増殖が見られ、表皮の直下に迄及んでおり、組織学的に脂腺の構造をなす組織の腺腫様に増殖したもので、所謂モンチ氏の限局性脂腺々腫の或るものと同型

であつた。婦人に來た例では、典型的な皮脂腺々腫の他に、基底細胞上皮腫及び脂腺上皮の像がみられたと報告している。山崎氏は、定形的乳嚢形成性汗腺囊胞性腺腫様母斑の同一組織中に並存して、多中心性基底細胞腫初期像、Brooke 氏上皮腫、皮脂腺母斑、Wolters 氏頭部脂腺上皮腫性母斑、皮脂腺々腫乃至皮脂腺上皮腫の各種所見を呈した1例を報告し、従來皮脂腺々腫、脂腺上皮腫、さらに脂腺癌と稱すべきものの限界に関しては甚だ明確を欠き、各移行型が存するもののように、脂腺母斑になるべき分化の途上に存した何等かの障害がかかる各種の組織学的所見にまで導いたものであろうと述べている。

以上諸家の述べているように、われわれが経験した1例も尚これを切除検索することによつて、脂腺上皮腫の像が認められる可能性を残しているものと考えられるが、一応試験的切片の組織学的所見では、皮腺々腫と考えられるものであつた。

本論文の要旨は昭和30年10月京都外科集談会で発表した。

文 献

- 1) 太田正雄：脂腺の新生、増殖及び腫瘍 大阪医事新誌, 6, 1468, 1640, 1772, 昭10.
- 2) 太田正雄：脂腺の新生、増殖及び腫瘍大阪医事新誌, 7, 26, 昭11.
- 3) 山崎勲：皮膚腺腫瘍の知見補遺 第5篇乳嚢形成性汗腺囊胞性腺腫様母斑に並存せる囊腫性腺様上皮腫の脂腺母斑及び脂腺上皮腫等の所見並に之等腫瘍の組織發生に就いて。千葉医学会雑誌 26, 56, 昭25.